

USAID-BENIN

FAMILY HEALTH TEAM

**APPRECIATION OF THE POLICY
ENVIRONMENT SCORES OF THE
FAMILY HEALTH AND FIGHT AGAINST
STI / AIDS PROGRAMS IN BENIN
DURING YEARS 2003 and 2004**

FINAL REPORT

Works realized by the Team of
Cabinet d'Étude de Recherches et de Traitements Informatique (CERTI)

Report submitted by :
M. KODJOGBE Nicaise, Statistician Demographer, assisted by
M. GNITOUNGBE Cyriaque, Public Health Specialist

BENIN, Mai 2005

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

USAID	: UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPPEMENT.
PES	: Policy Environmental Score.
FP	: Family Planning.
STI	: Sexually Transmitted Infections.
PNLS	: National Program of Fight against the AIDS.
CNLS	: National Committee of Fight against the AIDS.
FHT	: Family Health Team.
MSP	: Ministry of health (MOH)
DDSP	: Departmental Direction of the Health service
SP	: Political Support
FP	: Formulation of the Politics(policy)
STO	: Organizational Structure
ELR	: Legal Environment and Rules
RES	: Resources of the National Program
CPN	: Components of the National Program
EVR	: Evaluation and Research

TABLE OF CONTENTS

I. SUMMARY OF THE REPORT	4
II. PRESENTATION OF THE POLITICAL ENVIRONMENT SCORE (PES).....	5
III. METHODOLOGY AND LIST OF RESPONDENTS	6
1) The questionnaire, main instrument of data collection.....	6
2) Survey sampling	6
3) Indicative List of Institutions.....	7
4) Data collection	8
5) Data analysis.....	10
IV. TABLES AND GRAPHS OF THE TENDENCIES OF THE SCORES OF THE POLITICAL ENVIRONMENT IN THE TIME.....	11
4.1. Compared Scores by programs of Family Planning and fight against the HIV/AIDS and STI	11
4.2. Compared scores by columns and by program for 2003's and 2004	13
V. ANALYSIS OF CHANGES INTERVENED AT THE LEVEL OF THE POLITICAL ENVIRONMENT ACCORDING TO VARIOUS COLUMNS	15
VI. CONCLUSIONS	17
VII. QUESTIONNAIRE.....	18

After the first edition realized in 2000, the USAID Family Health Team contract with CERTI cabinet to execute second study on the political environment of the programs of family planning and the fight against HIV/AIDS/STI in Benin for year 2004.

As the previous one, present study covered two consecutive years (2004 and 2003). It is also based on the appreciation of the political environment scores (PES). These scores calculations are based on opinion data collected with a number of actors of the concerned fields.

The present report which aims to present results of the last survey is structured as it follows:

- Summary of observed tendencies
- Presentation of the Political Environment Scores (PES) concerning the family health and the HIV/AIDS
- Description of the methodology and list of respondents
- Tables and graphs of the tendencies of the scores of political environment in the time
- Analyze various changes seen at the level of the scores of political environment according to various components
- Conclusions
- Annex: Survey Questionnaire

I. SUMMARY OF THE REPORT

The objectives of the second edition of FP and HIV/AIDS survey on the Political Environment Scores are :

- Calculate the scores of political environment for the programs of family planning and the fight against the HIV/AIDS and the STI in Benin;
- Present the tendencies of scores in the time and;
- Analyze changes seen at the level of the PES (POLICY ENVIRONMENT SCORES) according to the various constituents.

The phase of field works is held out from February 17 to March 11, 2005.

From the results of this investigation, one holds essentially that in 2004, the Score of the Political Environment of the fight against the HIV/AIDS and STI (72 %)

is higher than that of family planning (58 %). This tendency was also similar in 2003 with respectively 70 % and 56 % so slight progresses were observed by the two programs between 2003's and 2004.

At the level of all the constituents, fight against HIV/AIDS and the STI benefits the highest scores. But at the level of allowing sufficient resources, the score is not very remote from that of the family planning.

Comparing the results of period 2003-2004 with those of the period 1999-2000 of the previous edition, we observed that fight against HIV/AIDS and STI had a sharp improvement of its score at all point of view, whereas the program of family planning seemed to have declined on all the line. Therefore one can tend to say that all the glances go on the fight against HIV/AIDS and STI to the detriment of the program of family planning.

II. PRESENTATION OF THE POLITICAL ENVIRONMENT SCORE (PES)

The Political Environment Score (PES) is an indicator of the global state of the political environment in a given country. It is used to estimate changes in the political environment during a certain period of time and to identify the domains in which the need of improvement is the deepest.

The PES helps to determine the level of the political will, the organizational level of institutions and aptness of laws and regulations and level of organization of evaluation and research relative to the programs of development. Indeed, all these elements are required for the good execution and the success of programs implemented in a country. In particular, in the domains of reproductive health and fight against HIV/AIDS, a positive evolution of the Political Environment Scores should favor an improvement of the quality and the access of health services.

The PES such as calculated in the present report, was built to reflect the level of support for the family planning and the programs of reproductive health as well as the changes intervened at the level of this support during a period of two to four years as result of begun or steady political activities.

The two major purposes of this index are:

1. Help estimate the impact of activities bound to the political environment (advocacy etc. ...) in the country, and
2. Provide in USAID mission with an instrument to note the annual changes in the political environment.

The PES is based on a series of questions adapted to the specific necessities of the country. It allows making a fast balance of the political environment. It was not conceived to offer a judgment detailed by the political environment but it can be part

of a system which serves for measuring the impact of political activities on the conditions of stake in work of policies and programs of development.

For the purpose of this study, policy is a set of actions, customs, laws or rules of the government, the social groups or the society which have a direct or indirect influence, explicit or implicit on fertility, family planning or reproductive health.

The political environment of the programs of family planning and reproductive health is considered as " the set of the factors which have an influence on the program and which stay outside the control of the directors of national programs ". Besides the political support and the other expressions of the national policy, political environment includes the aspects of the operational policy got by decisions taken at a level more high than that of the program. " (Knowles and Stover, on 1995). The factors which establish a political environment which supports the programs of family planning and reproductive health include:

- Political Support and commitment for all the levels, including national policies, laws and projects;
- Policies which answer necessities expressed by the populations;
- Operational Policies which favor access, demand and improvement of the quality of services;
- Sufficient financial and human Resources;
- Active Participation of private sector; and
- Programs executed according to the policy.

III. METHODOLOGY AND LIST OF RESPONDENTS

1) The questionnaire, main instrument of data collection

It was supplied by the USAID-BÉNIN Family Health Team.

The priority domains contained in the questionnaire are family planning and HIV/AIDS. By common consent with the team of family Health Team, the questions contained in the questionnaire did not undergo change to avoid slanting comparisons with the results of the previous edition.

With regard to each column of the questionnaire, the respondent had to rate from 0 to 4, the level which he estimates that the country achieved, in the positive direction of conditions favorable to the execution of ongoing programs.

The questionnaire is presented in appendix to this report.

2) Survey sampling

Considering the past experiences of this type of inquiry, the following list of institutions capable of appreciating political environment relative to the reproductive health in Benin was drawn up.

3) Indicative List of Institutions

- **National commission of Human resources and the Population**
 - The Secretariat of the commission in the Ministry of Plan
- **Presidency of the Republic**
 - The Technical advisor in the Health of the Head of the State
- **Ministry of Health**
 - The Director of the Family Health
 - The Regional Director of Health of Ouémé-Plateau
 - The Regional Director of Health of Mono-Couffo
 - The Regional Director of Health of Zou-Collines
 - The Regional Director of Health of Borgou-Alibori
 - The Coordinator of the National Program of Fight against AIDS (PNLS)
- **Ministry of Plan**
 - The Coordinator of the Plurisectoriel project of Fight against AIDS (PPLS)
 - The Secretariat of the National Committee to Fight against AIDS (CNLS)
 - The Director in charged of Forecast and with Prospective
- **Ministries in charge with the education** (the responsibles charged with the modules of training on the sexuality and the reproductive health in aid of the pupils and the students)
 - INFRE
 - Family Life Education project (EMP/EVF)
 - Director of Forecast and Prospective of the Ministry charged with primary and secondary educations
 - The Director of the Forecast and the Forward-looking of Ministry in charge of higher education
- **Ministry in charge of youth** (responsible for programs in favour of teenagers and young people especially in the field of the reproductive health and of HIV/AIDS)
 - The Director of Forecast and Prospective
 - Responsible for the Radio ADO FM project
- **Ministry in charge of the family**
 - The Director of the Forecast and the Forward-looking
 - The Technical adviser in the promotion of the family
- **International or national Non-governmental Organizations** working in the field of the health of the reproduction, the VIH / AIDS
 - Representative of CARE International
 - Representative de Policy Project (Futures Group)

- Representative of Intrah-Bénin
- Representative of PSI in Benin
- Representative of AFRICARE in Benin
- Responsible for the NGO AMCES BENIN
- Responsible for the NGO ORDH
- Responsible for the NGO OJSV-JORDAN
- Representative of “Médecins sans Frontières”
- Secretariat of the Network of the NGOS of Health Sector

▪ **The National Assembly**

- The President of the Law commission
- The President of the commission in charge education and health

▪ **The institutes of training in reproductive health (Faculties of Medicine, Medical social Institute, etc.)**

- Responsible of the University Clinic of Gynecology and Obstetrics (CUGO)
- Responsible for the Medical social Institute (public school of wise women and nurses)

▪ **The Representatives of International Organizations**

- USAID,
- PROSAF
- UNICEF,
- UNFPA,
- WHO,
- UNAIDS,
- UNDP/WORD FUND AGAINST AIDS,
- Swiss cooperation,
- French cooperation.

▪ **The Ministry of finances and Economy**

- Budget Head office

This list which received the approval of the Family Health Team had to allow filling forty copies of the questionnaire.

4) Data collection

Considering the level of responsibility of the persons to be interviewed, in most of cases the questionnaire was administered face to face on meeting to avoid long delays of answer on behalf of the concerned persons. Very few of them filled it themselves.

Ten (10) surveys experienced investigators were recruited and were trained in the completion of the questionnaire. They were firmly instructed to avoid rate the

items in place of respondents. Also, they were not permitted to help the respondents to determine rates to be attributed.

Other means used included:

- A letter from USAID to each institution involved in the survey with the copy of the questionnaire ,
- Telephone calls to institutions involved to make an appointment in order to collect completed questionnaires or to interview respondents face to face.

Completed questionnaires had to be signed by respondents, but it was not always the case.

Data collection foreseen to last a week, lasted about three weeks essentially because of the non availability of the persons to be interviewed, in certain cases ten passages were not enough to meet the respondent or to get back the questionnaire. This phenomenon is very stressed in Cotonou and Porto Novo which count more than three quarters of targets. The collection lasted from February 17 till March 11, 2005.

As thirty three (33) questionnaires were filled out and collected we stopped the survey. The table below recapitulates the list of institutions which answered as well as the identity of the respondent:

Institution	Person met
Ministère de la Jeunesse des Sports et Loisirs	DAPP/MJSL
Direction Santé Familiale/MSP	Dr GOYITO Valère
UNICEF-Cotonou	Dr Emilie HOMAHOO
Observatoire du Changement Social	ASSOGBA Hodonou
Secrétariat Permanent du CNLS	R/CSP
DGPAR/MCPD	SOUMANOU Latifou
DPP/MCPD	CHOUBADE Amina
Fonds Mondial SIDA/PALUDISME	Dr GUEDEME Alphonse
Programme National de Lutte contre le SIDA	Dr SEMEGAN Barthélémy
DDSP/ZOU	Dr GANSEY Célestin/Dr AIFA Joachim
PROSAF Parakou	Dr AGUIMA
DDSP/BORGOU	Chef Service Santé Familiale
DDSP/OUEME	Service Santé Familiale
Direction Promotion Scolarisation/MEPS	Unité focale VIH/SIDA
DDSP/ATACORA	Dr LEGBA Basile /Dr BACHABI Issa
POLICY PROJECT	Dr TOSSOU Justin
AFRICARE-BENIN	Mr ALLALE et Representant
ONG ORDH	ADJOU Lisette
Institut Médico-Social	Pr ZOHOUN
ROBS	Président
INTRAH	Perle COMBARY
MFPSS/DAPP	DAPP
CNHU-CUGO	Mme MONTEIRO
ADO-FM	TOMINTINSI Pacôme
ASSEMBLÉE NAT/Commission	Pt ZANNOU Timothée
Affaires	

Institution	Person met
Sociales	
ASSEMBLÉE NAT/Commission des Lois	Pt AMOUDA Razacki
INFRE-Projet EMP/EVF	Mr GOUDEGNON
ONG AMCES Bénin	Responsable Planification suivi évaluation
DPP/MESRS	Mme FANDOHAN-AFOUDA
PSI-Bénin	Représentant
DDSP/MONO	C/SEPD
UNFPA	Dr DAZOGBO
ONG OSV-JORDAN	METAHOU Achille

5) Data analysis

Data analysis was made using quantitative approach (with SPSS software) and qualitative approach on the basis of comments made by the respondents.

Quantitative data were used for the calculation of scores in the following way:

At the level of each module, the average rates was calculated on the set of columns. This average is then converted in percentage of the possible maximal rate to obtain score in percentage instead of leaving it on 4.

For example, political support for the fight against HIV/AIDS and STI includes six (6) parts rates on a scale of four (4). Average of the six parts is a value obtained on a scale of four (4). It was necessary to divide it by 4 and multiply the result by 100 to obtain score in percentage.

To obtain score for all the HIV/AIDS program, the same principle was followed on all modules.

IV. TABLES AND GRAPHS OF THE TENDENCIES OF THE SCORES OF THE POLITICAL ENVIRONMENT IN THE TIME

Among thirty three (33) investigated institutions, all answered the module concerning the Program of fight against the HIV/AIDS and IST. Five (5) did not answer the module concerning the Family Planning.

4.1. Compared Scores by programs of Family Planning and fight against the HIV/AIDS and STI

Table 1: Compared Scores of the political environment of the programs of FP and fight against the IST/HIV/AIDS in 2004 and 2003

Program	Year 2004	2003	Variation	Average for 2003-2004
Family Planing	57,5%	55,6%	+1,9%	56,6%
HIV/AIDS and STI	72,0%	69,6%	+2,4%	70,8%

Source : PES survey of 2005

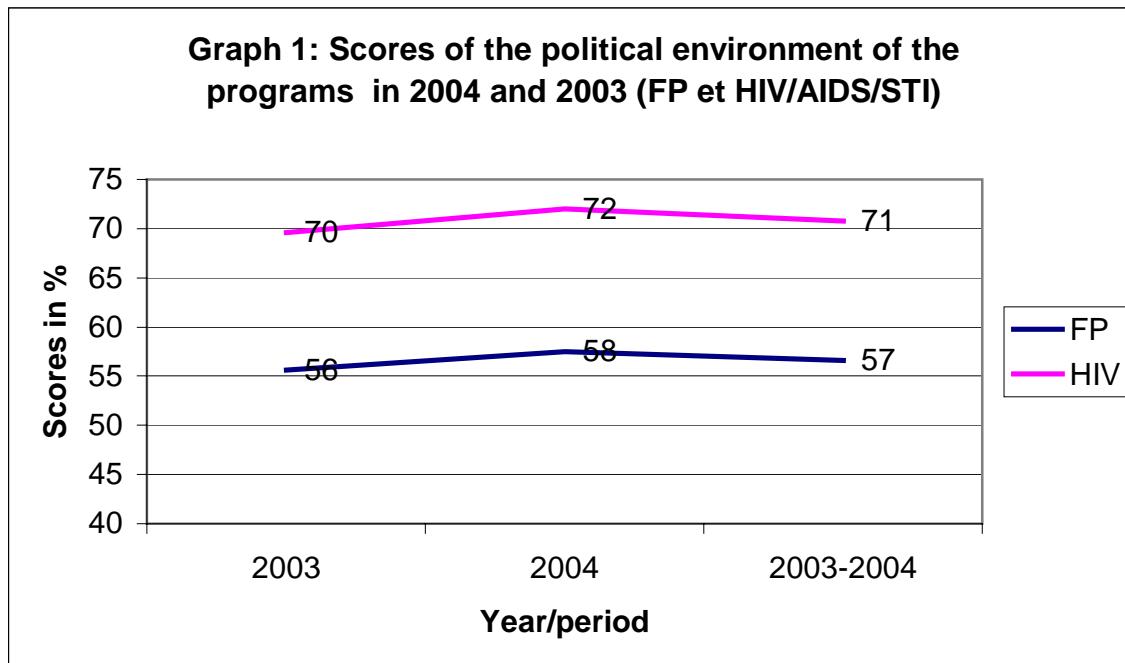


Table 1 illustrated by the graph 1, indicates whether it is in 2003 or in 2004, fights against the HIV/AIDS and STI benefit from a more favorable environment than family planning. Over the period 2003-2004, the score of the political environment of the family planning is around 57 % whereas that of the fight against HIV/AIDS and IST is about 71 %.

Overall, notes of the respondents reveal progress between 2003 and 2004 on political environment concerning the two programs. At the level of each of two programs there were variations of about +2 %.

Table 2: Scores of the political environment of programs of FP and fight against the STI/HIV/AIDS in 2000 and 1999

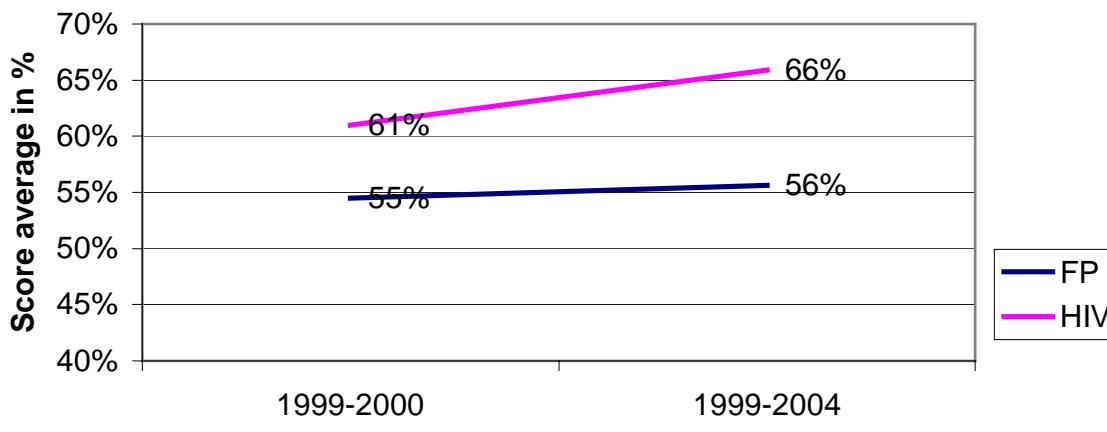
Year Program	2000	1999	Variation	Average 1999-2000
Family Planning	59%	50%	+9%	54,5%
HIV/AIDS and STI	62%	60%	+2%	61,0%

Source : PES Survey of 2000

Table 3: Scores of the political environment of programs of FP and fight against the STI/ HIV/AIDS for periods 1999-2000 et 2003-2004

Period Program	2003-2004	1999-2000	Variation	Average 1999-2004
Family Planning	56,6%	54,5%	+2,1%	55,6%
HIV/AIDS and STI	70,8%	61,0%	+9,8%	65,9%

Graph 2: FP and HIV/AIDS/STI Scores Trends for periods 1999-2000 et 2003-2004

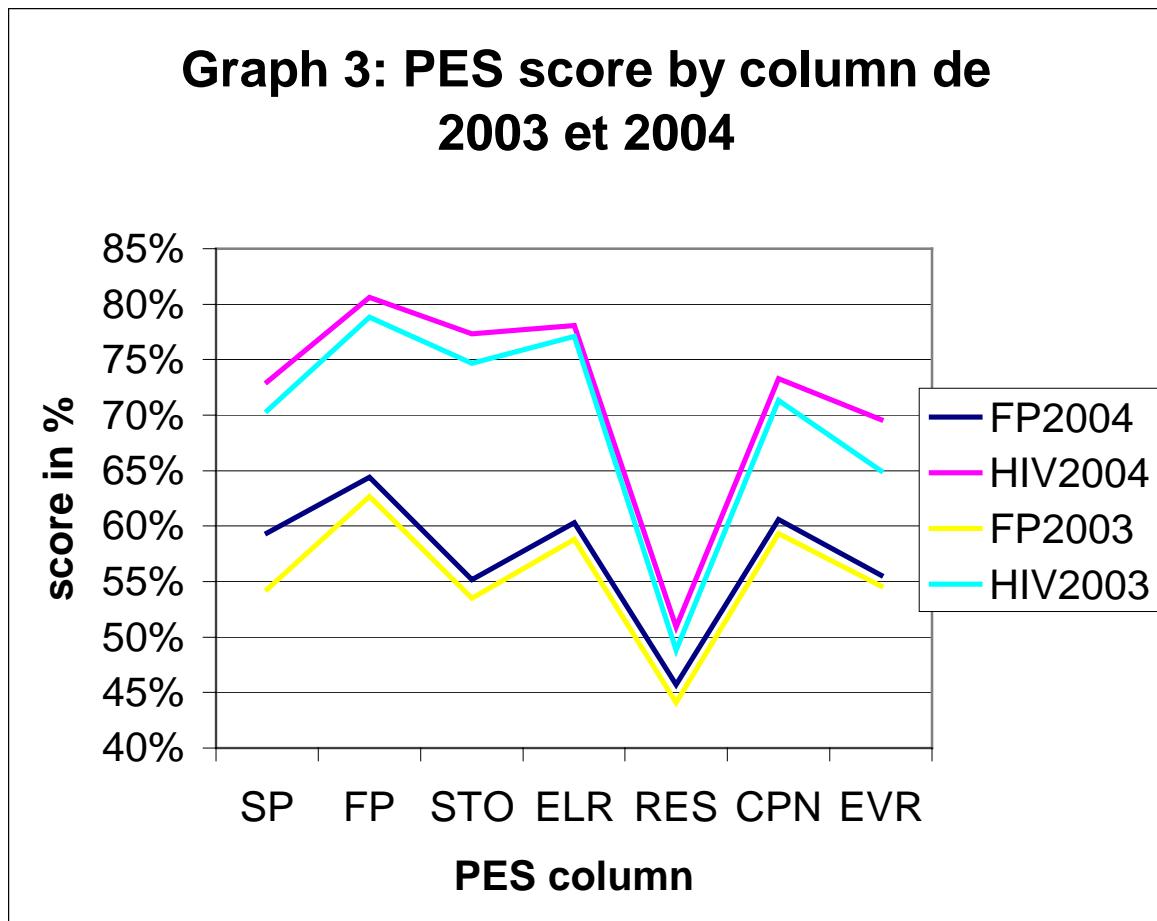


According to table 3 and Graph 2, the score of political environment of the fight against the HIV/AIDS and STI showed a considerable increase between periods 1999-2000 and 2003-2004. Between these two periods, this score went from 61 % to 71 % whereas as regards family planning, it varied around 55 %.

This situation can be explained by the organized fight at international and national level against the pandemic of AIDS. One can quote notably the started of the multiple sectors project of fight against AIDS (PPLS) and the World Fund for the

fight against the HIV/AIDS, STI and Malaria following Abuja (Nigeria) world Summit.

4.2. Compared scores by columns and by program for 2003's and 2004



Even though the curves of Graph 3 show that efforts carried out in favor of the fight against the HIV/AIDS and IST is more important than those relative to family planning. We note that all curves join in a hollow at the level of the column "Resources of the National Program ". This column posted everywhere in 2003 or in 2004 the weakest value of PES no matter what program. Respondents complained about the short-comings of resources.

Table 4: Scores of the political environment of the programs of FP and fight against the HIV/AIDS and STI of periods 1999-2000 and 2003-2004

Program	SP	FP	STO	ELR	RES	CPN	EVR
Scores for 2004							
Family Planning	59,4%	64,4%	55,2%	60,3%	45,7%	60,6%	55,6%
HIV/AIDS and STI	73,0%	80,6%	77,3%	78,1%	50,9%	73,3%	69,6%
Scores for 2003							
Family Planning	54,3%	62,7%	53,5%	58,8%	44,1%	59,3%	54,6%
HIV/AIDS and STI	70,4%	78,8%	74,7%	77,1%	48,8%	71,3%	65,0%
Average scores for period 2003-2004							
Family Planning	56,9%	63,6%	54,3%	59,6%	44,9%	60,0%	55,1%
HIV/AIDS and STI	71,7%	79,7%	76,0%	77,6%	49,9%	72,3%	67,3%
Scores for 2000							
Family Planning	60%	67%	55%	65%	52%	57%	65%
HIV/AIDS and STI	65%	75%	72%	67%	52%	65%	65%
Scores for 1999							
Family Planning	55%	65%	52%	65%	50%	55%	59%
HIV/AIDS and STI	57%	72%	67%	65%	47%	60%	60%
Average scores for 1999-2000							
Family Planning	57,5%	66,0%	53,5%	65,0%	51,0%	56,0%	62,0%
HIV/AIDS and STI	61,0%	73,5%	69,5%	66,0%	49,5%	62,5%	62,5%
Variations of scores between periods 1999-2000 et 2003-2004							
Family Planning	-0,6%	-2,4%	+0,8%	-5,4%	-6,1%	+4,0%	-6,9%
HIV/AIDS and STI	+10,7%	+6,2%	+6,5%	+11,6%	+0,4%	+9,8%	+4,6%

Other remarkable fact is that the program of fight against HIV/AIDS and IST benefits in all respects from the best political environment; especially political support in this domain is very immense. In 2004, the PES concerning Political Support is at the level of 73 % for the VIH/AIDS program against 59 % for family planning.

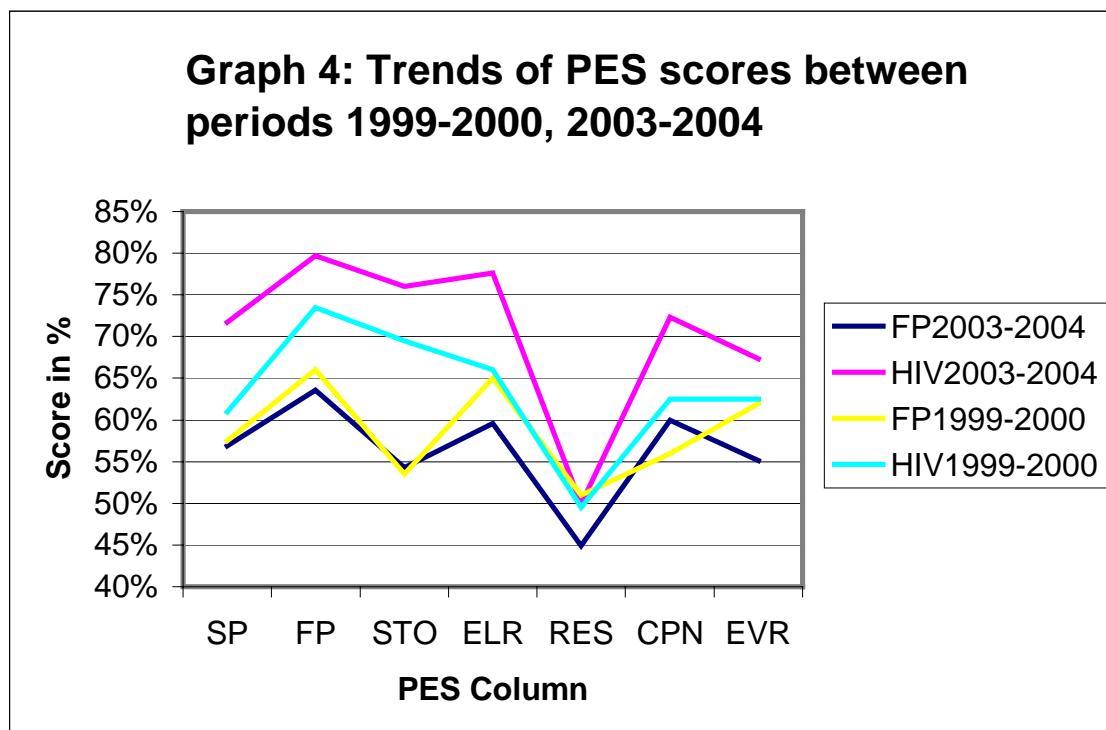
The highest PES levels of the program of fight against HIV/AIDS and STI are those of the " Formulation of Policy " (81 %), of the " Legal Environment and Rules " (78 %) and the " Organizational Structure " (77 %).

All 2004 scores were higher than those of 2003, one can think that there were progress between these two years, but it is necessary to mind that respondents difficulty to put out political environment differences between two consecutive years.

It seems so more sensitive to appreciate changes intervened in the time from the data of distant periods.

V. ANALYSIS OF CHANGES INTERVENED AT THE LEVEL OF THE POLITICAL ENVIRONMENT ACCORDING TO VARIOUS COLUMNS

For this analysis, we chose the periods of 1999-2000 and 2003-2004 for which there are data relative to the political environment of the programs of family planning and the fight against HIV/AIDS and STI. These data arise from surveys realized respectively in 2000 (1999-2000) and in 2005 (2003-2004).



According to the curves of Graph 4, for years 1999-2000, all attentions are focus on program of fight against HIV/AIDS and STI. The score curve of period 2003-2004 of this program is above all the other curves whereas that of the period score 2003-2004 of FP's program is situated completely below all the curves. This report can be explained by the fact that FP program retains less and less attention of the decision-makers since 1999-2000.

Indeed, after the first Demographic and Health Survey (DHS) of 1996 which noticed severe problems of reproductive health notably in certain departments, several projects were set up with the aim of promoting family planning as means to improve maternal and child health. One can quote among others, the PROSAF, the reproductive health programs of cooperation between Benin and several partners.

One observes also that the score curve of FP of 1999-2000 is above that of period 2003-2004. This report strengthens the idea of the recession of the political environment of family planning program.

Since Abuja's summit, States took the commitment to organize a fight against spread of HIV/AIDS and strong presence of the Malaria in Africa. So a multitude of projects is ongoing and benefits from all the necessary support.

Even though the program to fight HIV/AIDS and STI benefits from the best favorable political environment for its implementation, as the other programs, it stumbles also against the short-comings of resources.

VI. CONCLUSIONS

Through the results of 2005 survey, it was noted that:

- ❖ The program to fight HIV/AIDS and STI benefits the best political environment in 2004 and in 2003;
- ❖ Already very high scores progress is registered between 2003 and 2004;
- ❖ Comparison with scores calculated in the previous survey of 2000, shows that its political environment considerably improved since 1999-2000;
- ❖ Rating of respondent revealed that the program of fight against HIV/AIDS suffers also from short-comings of resources;
- ❖ Political environment of the program of family planning rather degraded between 1999-2000 and 2003-2004; probably in favor of the program of HIV/AIDS fight which capture all attention from decision-makers at national and international levels;
- ❖ Certain respondents emitted the fear to see the program of family planning or reproductive health going out gradually in favor of that of HIV/AIDS which tends to mobilize all the attentions and the resources to the detriment of the other programs.

VII. QUESTIONNAIRE

INDICE DE L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE DES PROGRAMMES DE PLANIFICATION FAMILIALE ET DE LA LUTTE CONTRE LES IST/SIDA AU BENIN EN 2004.

INDICE DE L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE (IEP)

L'indice de l'Environnement Politique (IEP) sert à indiquer l'état global de l'environnement politique dans un tel pays, à évaluer les changements dans l'environnement politique pendant une certaine période de temps, et à identifier les domaines dont le besoin d'être amélioré est le plus profond.

BUTS

L'IEP est destiné à mesurer combien l'environnement politique dans tel pays contribue aux améliorations dans l'état de la santé reproductive de la population. En particulier, il examine l'accès aux services de planification familiale et de santé reproductive de haute qualité. L'IEP a été construit pour refléter le niveau de soutien pour la planification familiale et les programmes de santé reproductive et les changements de soutien qui ont lieu pendant une période de deux à quatre ans, comme résultat des activités politiques entreprises ou soutenues. Cet indice a deux buts majeurs :

1. aider à évaluer l'impact des activités liées à l'environnement politique dans certains pays sélectionnés, et
2. fournir aux missions USAID un instrument servant à noter les changements annuels dans l'environnement politique.

L'IEP se compose d'une série principale de questions qui devraient être modifiées ou adaptées pour répondre aux besoins spécifiques de certains pays. L'IEP a été formulé pour faire le bilan rapide de l'environnement politique à prix bas. Il comprend forcément certaines données qui dépendent du jugement d'experts et d'autres qui se trouvent dans les dossiers officiels. L'IEP n'a pas été conçu pour offrir un jugement détaillé de l'environnement politique, mais pour faire partie d'un système qui sert à mesurer l'impact des activités politiques.

DEFINITIONS

En ce qui nous concerne, nous définissons la politique comme des actions, des coutumes, lois ou règles du gouvernement ou des groupes sociaux/civiques qui ont une influence directe ou indirecte, explicite ou implicite, sur la fécondité, la

planification familiale ou la santé reproductive. Cette définition est plus large que d'anciennes définitions (Cross, 1988 ; Maguire, 1990) en tant qu'elle reconnaît que la politique peut être directe ou indirecte, explicite ou implicite. Cette définition n'inclut pas la politique qui touche la mortalité en général, la migration et la distribution spatiale, mais elle inclut la politique de santé qui a un effet sur tous les aspects de la santé.

L'environnement politique des programmes de planification familiale et de santé reproductive est considéré comme «l'ensemble des facteurs qui ont une influence sur le programme et qui restent hors du contrôle des directeurs des programmes nationaux». En sus du soutien politique et d'autres expressions de la politique nationale, l'environnement politique comprend les aspects de la politique opérationnelle touchés par des décisions prises à un niveau plus élevé que celui du programme ... » (Knowles et Stover, 1995). Les facteurs qui constituent un environnement politique qui soutient les programmes de planification familiale et de santé reproductive comprennent :

- Soutien politique et engagement dédié à tous les niveaux, y compris des politiques nationales, des lois, et des projets
- Politiques qui répondent aux besoins aux besoins exprimés par le client
- Politiques opérationnelles qui favorisent accès, demande et qualité, jusqu'au niveau des services ;
- Ressources financières et humaines suffisantes ;
- Participation active du secteur privé ; et
- Programmes exécutés selon la politique.

Instructions

Remplir le questionnaire avec le plus grand soin. Toutes les questions doivent avoir une réponse.

Les réponses de l'enquêté seront inscrites sous formes de chiffres, en effet, il s'agira pour l'enquêté de traduire les réponses données en une valeur. Ces valeurs vont de 0 à 4 :

- 0 quand l'élément de réponses n'existe pas ou constitue un obstacle.
- 1 Quand par rapport à la réponse la situation appréciée paraît faible.

- 2** Quand la situation est moyenne.
- 3** Quand la situation est bonne.
- 4** Quand la situation est excellente, ou quant il n'existe pas d'obstacles au programme.

NSP quand l'enquêté ne peut apporter de réponse à la question

PLANIFICATION FAMILIALE

SOUTIEN POLITIQUE

(pour évaluer : 0 = nul ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = bien ; 4 = très bien / excellent)

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Sur le plan national, le Chef de l'Etat, le Parlement ou les Ministères ont-ils posé des actes (discours, décrets, arrêtés, lois, autorisations/organisations de rencontres) pour encourager une politique de PF ou les programmes de PF moderne ?		
2. Le contexte social (évolution de la prévalence IST/SIDA, mortalité élevé, existence de comportements sexuels à risque, fréquence des avortements provoqués, clandestins etc.) encourage la mise en œuvre des programmes de PF moderne :		
3. Des campagnes des médias sont permises.		
4. Les parties politiques soutiennent des politiques et programmes efficaces.		
5. Les Ministères et les institutions chargés de l'élaboration des plans nationaux (Ministères du Plan, des Finances, Assemblée, CES etc.) reconnaissait-ils la planification familiale comme une priorité ?		
6. Les confessions religieuses influences soutiennent-elles des politiques et programmes de PF moderne.		

II. FORMULATION DE LA POLITIQUE

1. Une politique nationale de PF existe déjà (donner les références du document)
2. Des buts officiels du document existent déjà
3. Des stratégies spécifiques et réalistes pour réaliser les buts existent déjà
4. Une structure nationale de coordination des activités de PF existe et fonctionne de manière efficace.
5. D'autres ministères, autres que MSP ont-ils participé à la formulation de la politique de PF (plan, MPSF, MJDH, MENRS, MJSR etc..) ?

6. Les ONGs, les leaders de la communauté, et des représentants du secteur privé et des groupes de pression participent au dialogue politique et à la formulation de la politique.

--	--

III – STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Il existe une structure nationale de coordination qui incite les autres ministères à appuyer les prestations de services de PF. Il existe un cadre de concertation avec :		
- MPSF, MDB à travers les CPS pour l'IEC ;		
- MENRS à travers les écoles et instituts de formation pour l'IEC et la formation de base des professionnels de santé ;		
- MJDH pour la protection et la promotion des droits de l'homme ;		
- Autres.		
2. Cette structure nationale de coordination occupe une place importante dans le gouvernement.		
3. Le directeur des prestations de service travaille à plein temps et dépend hiérarchiquement d'un supérieur qui a de l'influence.		
4. Des ministères autres que le MSP sont obligés de contribuer à la mise en œuvre des programmes de PF. Il est établit un partenariat avec ses ministères :		
- MPSF, MDR à travers les CPS pour l'IEC ;		
- MENRS à travers les écoles et instituts de formation pour l'IEC et la formation de base ;		
- MJDH pour la promotion et la protection des droits de l'homme ;		
- MJSL pour la promotion de la santé des adolescents et des jeunes ;		
- Autres .		
5. Les ONGs sont incluses dans les débats politiques		
6. Le secteur privé est inclus officiellement dans les débats politiques.		

L'ENVIRONNEMENT LEGAL ET REGLEMENTAIRE

1. Les obstacles portant sur :

- les préjugés du prestataire : lorsque le prestataire est pour ou contre une méthode spécifique ;
- critère de participation trop restrictifs : qui peut obtenir tel ou tel produit ;
- barrière inutiles qu niveau des procédures : diverses exigences qui, du point de vue de l'utilisateur, font qu'il est difficile d'obtenir la méthode (calendrier de suivi contraignant, visites et examens préliminaires etc..) ;
- réglementations trop restrictives : lois nationales et réglementations des cliniques et des hôpitaux (jours et heures d'ouverture...) ;
- prise en charge inappropriée des effets secondaires ;
- l'initiation en ce qui concerne le prestataire.

Les obstacles existent pour :

- a. DIU
- b. La Pilule
- c. Injectable
- d. Préservatif
- e. Le Norplant

2. Il n'y a pas de restrictions sur le type de personnes pouvant recevoir une méthode ou d'autres circonstances nécessaires pour avoir accès aux contraceptives (« 4 » veut dire pas de restrictions) (Exemple : âge, parité, consentement de l'époux, etc..)

Situation actuelle Situation il y a 1 an

- a. DIU
- b. La Pilule
- c. Injectable
- d. Préservatif
- e. D'autres méthodes ? Préciser _____

3. L'âge légal pour le mariage est accepté par :

- a. Les femmes
- b. Les hommes

4. Une politique sûre existe pour faire observer l'âge de mariage :

- a. Chez les femmes
- b. Chez les hommes

LES RESSOURCES DU PROGRAMME NATIONAL

- 1.** Les ressources (humaines, financières et matérielles) provenant du gouvernement sont généralement satisfaisantes.
- 2.** les ressources (financières, humaines et matérielles) provenant des bailleurs de fond sont généralement satisfaisantes.
- 3.** Le nombre de personnel pour la provision des services est généralement suffisant.
- 4.** Il y a assez de points de service pour assurer l'accès aux services par la plupart des clients.
- 5.** Les ressources sont allouées en suivant les directives de priorités explicites.

COMPOSANTS DU PROGRAMME NATIONAL

1. Selon la politique officielle, le programme national de PF comporte les composantes suivantes :

- a.** l'utilisation des médias pour informer et motiver
- b.** la provision des services de planification familiale pour la période post-partum
- c.** le marketing social de la contraception
- d.** la recherche des perdues de vue parmi les acceptantes de PF
- e.** l'offre des services à base communautaire

Situation actuelle	Situation il y a 1 an

2. Le secteur privé est encouragé par des politiques qui :

- a. Permettent la publicité en ce qui concerne les méthodes contraceptives
- b. Minimisent les taxes d'importation
- c. Permettent aux médecins de fournir la contraception
- d. Permettent l'application des prix subventionnés pour les produits contraceptifs

VII. EVALUATION ET RECHERCHE

- 1. Un système régulier des statistiques de services existe et fonctionne de façon adéquate. (S'il n'en existe pas un, inscrire « zéro » .)
- 2. Un système qui sert à surveiller les sources secondaires de données existe et fonctionne de façon adéquate
- 3. Il existe un système pour informer la direction des résultats d'évaluation et de recherche
- 4. Des études spéciales sont entreprises pour s'adresser aux sujets importants de la politique

Commentaires :

VIH/SIDA et IST

I SOUTIEN POLITIQUE

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Sur le plan national, le Chef de l'Etat, le Parlement ou les ministères ont-ils posé des actes (discours, décrets, arrêtés, lois, autorisations/organisations de rencontres) pour encourager des politiques et programmes intégrés d'IST/SIDA.		
2. Le contexte social (évolution de la prévalence IST/SIDA, la mortalité maternelle élevée, existence de comportements sexuels à risque, fréquence des avortements provoqués clandestins etc.) encourage la mise en œuvre des programmes intégrés de lutte contre les IST/SIDA.		
3. Des campagnes des médias sont permises		
4. Les partis politiques soutiennent des politiques et programmes intégrés de lutte contre les IST/SIDA.		
5. Les ministères et les institutions chargés de l'élaboration des plans nationaux (Ministères du plan, des finances, Assemblée, CES, etc.) reconnaissent-ils le problème des IST/SIDA comme une priorité ?		
6. Les confessions religieuses influentes soutiennent-elles des politiques et programme intégré d'IST/SIDA		

II. FORMULATION DE LA POLITIQUE

1. Une politique nationale de lutte contre les IST/SIDA existe déjà (donner les références du document).		
2. Des buts officiels du programme existent déjà		
3. Des stratégies spécifiques et réalistes pour réaliser les buts existent déjà.		
4. Un structure nationale de coordination des activités de lutte contre les IST/SIDA existe et fonctionne de manière efficace.		
5. D'autres ministères que le MSP ont-ils participé à la formulation de la politique de PF (MCPPD, MPSF, MJDH,		

MESRS, METFP, MEPS, MJSLetc..)		
6. Les ONGs, les leaders de la communauté, des représentants du secteur privé et des groupes de pression participent au dialogue et la formulation de la politique		

III. STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Le Programme National de Lutte contre les IST/SIDA est bien situé dans la structure gouvernementale.		
2. Le Directeur du PNLS travaille à plein temps et dépend hiérarchiquement d'un cadre supérieur qui a de l'influence.		
3. Le Programme Plurisectoriel de Lutte contre les IST/SIDA est bien situé dans la structure gouvernementale.		
4. Le Directeur du PPLS travaille à plein temps et dépend hiérarchiquement d'un cadre supérieur qui a de l'influence.		
5. D'autres ministères que celui de la santé sont obligés d'assister dans la mise en œuvre des programmes.		
6. Les ONGs sont impliquées dans les débats politiques		
7. Les débats politiques comprennent la participation officielle du secteur privé.		

IV. L'ENVIRONNEMENT LEGAL ET REGLEMENTAIRE

1. La publicité en faveur des préservatifs est permise.		
2. Il existe des règlements contre la discrimination des PV/VIH.		
3. Il n'y a pas d'obligation à subir des examens de dépistage IST/SIDA.		
4. La nature confidentielle des résultats des examens est assurée.		
5. Les taxes sur l'importation des préservatifs sont minimes.		

6. Les taxes sur l'importation des médicaments contre les IST sont minimes.		
7. Il n'y a pas des restrictions sur la distribution des préservatifs		
8. Il n'y a pas de lois contraires à la morale (quarantaine, incarcération, discrimination).		
9. Il n'existe pas de poursuite des groupes à haut risque (les prostitué(es), les homosexuels, et ceux qui se servent des drogues intraveineuses).		
10. Il n'existe pas de restrictions sur les bénéficiaires des services contre les IST.		
11. Il existe des règlements qui garantissent la sécurité transfusionnelle. Ces règlements sont mis en vigueur.		

LES RESSOURCES DU PROGRAMME

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Les ressources provenant du gouvernement sont généralement suffisantes.		
2. Les ressources provenant des donateurs sont généralement suffisantes.		
3. Le nombre de personnel pour la provision des services est généralement suffisant.		
4. Les ressources sont allouées en suivant les directives de priorité explicite.		

COMPOSANTES DU PROGRAMME

1. La présélection du sang est universelle		
2. Il existe des directives pour les précautions médicales		
3. Un programme actif existe pour promouvoir un reportage juste par les médias		
4. Il existe un système logistique pour les médicaments des IST		
5. Il y a un programme de marketing social pour les préservatifs		

6. Il y a un programme de marketing social pour les médicaments contre les IST	
7. Il y a des directives nationales en ce qui concerne le traitement des IST	
8. Il y a des programmes de prévention pour les groupes à haut risque	
9. Il existe un programme pour rendre disponible le dépistage confidentiel sur demande	
10. L'éducation de la vie de famille visant les jeunes est incluse dans le programme	

EVALUATION ET RECHERCHE

	Situation actuelle	Situation il y a 1 an
1. Un système régulier des statistiques de services existe et fonctionne de façon adéquate.		
2. Un système qui sert à surveiller les sources secondaires de données existe (les enquêtes, les recensements, les études locales, etc..) pour guider la politique.		
3. Il existe un système pour informer la direction des résultats d'évaluation et de recherche.		
4. Des études spéciales sont entreprises pour s'adresser aux sujets importants de la politique.		

Commentaires

Manuel d'instruction

Généralités

L'appréciation de l'Indice de l'Environnement Politique Bénin rentre dans le cadre d'une étude portant sur un certain nombre de pays qui bénéficient des activités d'amélioration de l'environnement politique des programmes SR mis en œuvre par POLICY PROJECT.

Cette étude servira à :

- Evaluer l'impact des activités de POLICY PROJECT dans les pays sélectionnés ;
- Fournir aux missions USAID un instrument servant à noter les changements annuels dans l'environnement politique ;
- Identifier des domaines susceptibles d'être améliorés ;

Pour cela, POLICY PROJECT a développé un questionnaire portant sur certains domaines de la SR au Bénin, ce sont :

- La planification familiale ;
- La santé des adolescents ;
- Les IST/SIDA.

L'évaluation de chaque domaine à travers sept rubriques, grâce à un questionnaire qui sera administré aux experts des programmes de santé. Les rubriques retenues sont :

- Le soutien politique ;
- La formulation des politiques et programmes ;
- La structure organisationnelle ;
- L'environnement légal et réglementaire ;
- Les ressources du programme ;
- Les composantes du programme ;
- L'évaluation et la recherche.

Le présent manuel devra permettre :

Au bureau de POLICY PROJECT et l'équipe d'enquête d'avoir la même compréhension des questions.

A l'équipe d'enquête de poser la même question de la même façon de manière à ce que tous les enquêtés en aient la même compréhension.

I. Instructions

Remplir le questionnaire avec le plus grand soin

Toutes les questions doivent avoir une réponse

Compte tenu du délai relativement court de l'étude, le questionnaire peut être remis à l'enquêté pour son remplissage lorsque l'enquêté n'est pas immédiatement disponible pour se prêter à l'interview. Il est souhaitable de le remplir au cours d'une interview. Les réponses de l'enquêté seront inscrites sous formes de chiffres, en effet, il s'agira pour l'enquêté de traduire les réponses données en une valeur. Ces valeurs vont de 0 à 4.

0 quand l'élément de réponses n'existe pas ou constitue un obstacle.

1 Quand par rapport à la réponse la situation appréciée paraît faible.

2 Quand la situation est moyenne.

3 Quand la situation est bonne.

4 Quand la situation est excellente, ou quant il n'existe pas d'obstacles au programme.

NSP quand l'enquêté ne peut apporter de réponse à la question